ZUS P IWA 6.01.001

INFORMACJA O DANYCH DO USTALENIA SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE

I. DANE ORGANIZ.

01. IDENTYFIKATOR INFORMACJI: 01.2003

02. KOD TERYTORIALNY JEDNOSTKI TERENOWEJ: 470000

03. DATA NADANIA (WYPEŁNIA ZUS)

04. NALEPKA "R"(WYPEŁNIA ZUS)

05. DATA WPŁYWU (WYPEŁNIA ZUS)

06. ZNAK I NUMER DECYZJI POKONTROLNEJ

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01.NIP 8992228560 02.REGON 006320384 03.PESEL INNY NUMER: 04. RODZAJ DOKUMENTU

05. SERIA I NUMER DOKUMENTU

06. NAZWA SKRÓCONA SPZOZ DSS IM.T.MARCINIAKA CMR

07. NAZWISKO

08. IMIĘ PIERW.

09. DATA URODZENIA

III. DANE O LICZBIE UBEZPIECZONYCH ZGŁOSZONYCH DO UBEZPIECZENIA WYPADKOWEGO

01. LICZBA UBEZPIECZONYCH 774

IV. ZESTAWIENIE DANYCH DO USTALENIA KATEGORII RYZYKA DLA PŁATNIKA SKŁADKI

01. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI WEDŁUG PKD 8511Z

02. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY OGÓŁEM 30

03. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY ŚMIERTELNYCH I CIĘŻKICH 0

04. LICZBA ZATRUDNIONYCH W WARUNKACH ZAGROŻENIA 215

V. ADRES DO KORESPONDENCJI PŁATNIKA SKŁADEK

01. KOD 50-420

02. MIEJSCOW. WROCŁAW

03. UL. TRAUGUTTA

04. NR DOMU 116

05. NR LOKALU

06. NR TEL. DO TELETRANSMISJI

07. SKR. POCZT.

08. NR TELEFONU 0713427021

09. NR FAKSU 0713436747

10. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ

VI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. DATA WYPEŁNIENIA 31.01.2004

BĘDĄC ŚWIADOMY, ŻE PODANIE NIEPRAWDZIWYCH DANYCH PODLEGA ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ WYNIKAJĄCEJ Z ART. 219 KODEKSU KARNEGO (DZ.U. Z 1997R. NR 88 POZ. 553, Z PÓŹN. ZM.), OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE W TYM DOKUMENCIE SĄ ZGODNE ZE STANEM FAKTYCZNYM, CO POTWIERDZAM PODPISEM.

PIECZĄTKĘ IMIENNĄ I PODPIS OSOBY UPOWAŻNIONEJ ORAZ PIECZĄTKĘ PŁATNIKA POTWIERDZAJĄCE DANE ZAWARTE NA PIERWSZEJ STRONIE DOKUMENTU NALEŻY UMIEŚCIĆ NA DOLE DRUGIEJ STRONY DOKUMENTU.

Asseco Poland S.A., Płatnik, 6.01.001

Asseco Poland S.A., Płatnik, 6.01.001

ZUS P IWA 6.02.001

INFORMACJA O DANYCH DO USTALENIA SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE

I. DANE ORGANIZ.

01. IDENTYFIKATOR INFORMACJI: 01.2004

02. KOD TERYTORIALNY JEDNOSTKI TERENOWEJ: 470000

03. DATA NADANIA (WYPEŁNIA ZUS)

04. NALEPKA "R"(WYPEŁNIA ZUS)

05. DATA WPŁYWU (WYPEŁNIA ZUS)

06. ZNAK I NUMER DECYZJI POKONTROLNEJ

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01.NIP 8992228560 02.REGON 006320384 03.PESEL INNY NUMER: 04. RODZAJ DOKUMENTU

05. SERIA I NUMER DOKUMENTU

06. NAZWA SKRÓCONA SPZOZ DSS IM.T.MARCINIAKA CMR

07. NAZWISKO

08. IMIĘ PIERW.

09. DATA URODZENIA

III. DANE O LICZBIE UBEZPIECZONYCH ZGŁOSZONYCH DO UBEZPIECZENIA WYPADKOWEGO

01. LICZBA UBEZPIECZONYCH 750

IV. ZESTAWIENIE DANYCH DO USTALENIA KATEGORII RYZYKA DLA PŁATNIKA SKŁADKI

01. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI WEDŁUG PKD 8511Z

02. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY OGÓŁEM 11

03. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY ŚMIERTELNYCH I CIĘŻKICH 0

04. LICZBA ZATRUDNIONYCH W WARUNKACH ZAGROŻENIA 230

V. ADRES DO KORESPONDENCJI PŁATNIKA SKŁADEK

01. KOD 50-420

02. MIEJSCOW. WROCŁAW

03. UL. TRAUGUTTA

04. NR DOMU 116

05. NR LOKALU

06. NR TEL. DO TELETRANSMISJI

07. SKR. POCZT.

08. NR TELEFONU 0713427021

09. NR FAKSU 0713436747

10. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ

VI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. DATA WYPEŁNIENIA 17.03.2005

BĘDĄC ŚWIADOMY, ŻE PODANIE NIEPRAWDZIWYCH DANYCH PODLEGA ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ WYNIKAJĄCEJ Z ART. 219 KODEKSU KARNEGO (DZ.U. Z 1997R. NR 88 POZ. 553, Z PÓŹN. ZM.), OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE W TYM DOKUMENCIE SĄ ZGODNE ZE STANEM FAKTYCZNYM, CO POTWIERDZAM PODPISEM.

PIECZĄTKĘ IMIENNĄ I PODPIS OSOBY UPOWAŻNIONEJ ORAZ PIECZĄTKĘ PŁATNIKA POTWIERDZAJĄCE DANE ZAWARTE NA PIERWSZEJ STRONIE DOKUMENTU NALEŻY UMIEŚCIĆ NA DOLE DRUGIEJ STRONY DOKUMENTU.

Asseco Poland S.A., Płatnik, 6.02.001

Asseco Poland S.A., Płatnik, 6.02.001

ZUS P IWA

6.03.001

INFORMACJA O DANYCH DO USTALENIA SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE

I. DANE ORGANIZ.

01. IDENTYFIKATOR INFORMACJI: 01.2005

02. KOD TERYTORIALNY JEDNOSTKI TERENOWEJ: 470000

03. DATA NADANIA (WYPEŁNIA ZUS)

04. NALEPKA "R"(WYPEŁNIA ZUS)

05. DATA WPŁYWU (WYPEŁNIA ZUS)

06. ZNAK I NUMER DECYZJI POKONTROLNEJ

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01.NIP 8992228560 02.REGON 006320384 03.PESEL

INNY NUMER: 04. RODZAJ DOKUMENTU

05. SERIA I NUMER DOKUMENTU

06. NAZWA SKRÓCONA SPZOZ DSS IM.T.MARCINIAKA CMR

07. NAZWISKO

08. IMIĘ PIERW.

09. DATA URODZENIA

III. DANE O LICZBIE UBEZPIECZONYCH ZGŁOSZONYCH DO UBEZPIECZENIA WYPADKOWEGO

01. LICZBA UBEZPIECZONYCH 765

IV. ZESTAWIENIE DANYCH DO USTALENIA KATEGORII RYZYKA DLA PŁATNIKA SKŁADKI

01. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI WEDŁUG PKD 8511Z

02. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY OGÓŁEM 19

03. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY ŚMIERTELNYCH I CIĘŻKICH 0

04. LICZBA ZATRUDNIONYCH W WARUNKACH ZAGROŻENIA 220

V. ADRES DO KORESPONDENCJI PŁATNIKA SKŁADEK

01. KOD 50-420

02. MIEJSCOW. WROCŁAW

03. UL. TRAUGUTTA

04. NR DOMU 116

05. NR LOKALU

06. NR TEL. DO TELETRANSMISJI

07. SKR. POCZT.

08. NR TELEFONU 0713427021

09. NR FAKSU 0713436747

10. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ

VI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. DATA WYPEŁNIENIA 31.01.2006

BĘDĄC ŚWIADOMY, ŻE PODANIE NIEPRAWDZIWYCH DANYCH PODLEGA ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ WYNIKAJĄCEJ Z ART. 219 KODEKSU KARNEGO (DZ.U. Z 1997R. NR 88 POZ. 553, Z PÓŹN. ZM.), OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE W TYM DOKUMENCIE SĄ ZGODNE ZE STANEM FAKTYCZNYM, CO POTWIERDZAM PODPISEM.

PIECZĄTKĘ IMIENNĄ I PODPIS OSOBY UPOWAŻNIONEJ ORAZ PIECZĄTKĘ PŁATNIKA POTWIERDZAJĄCE DANE ZAWARTE NA PIERWSZEJ STRONIE DOKUMENTU NALEŻY UMIEŚCIĆ NA DOLE DRUGIEJ STRONY DOKUMENTU.

Asseco Poland S.A., Płatnik, 6.03.001

Asseco Poland S.A., Płatnik, 6.03.001

ZUS P IWA 6.04.001

INFORMACJA O DANYCH DO USTALENIA SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE

I. DANE ORGANIZ.

01. IDENTYFIKATOR INFORMACJI: 02.2006

02. KOD TERYTORIALNY JEDNOSTKI TERENOWEJ: 470000

03. DATA NADANIA (WYPEŁNIA ZUS)

04. NALEPKA "R"(WYPEŁNIA ZUS)

05. DATA WPŁYWU (WYPEŁNIA ZUS)

06. ZNAK I NUMER DECYZJI POKONTROLNEJ

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01.NIP 8992228560 02.REGON 006320384 03.PESEL INNY NUMER: 04. RODZAJ DOKUMENTU

05. SERIA I NUMER DOKUMENTU

06. NAZWA SKRÓCONA SPZOZ DSS IM.T.MARCINIAKA CMR

07. NAZWISKO

08. IMIĘ PIERW.

09. DATA URODZENIA

III. DANE O LICZBIE UBEZPIECZONYCH ZGŁOSZONYCH DO UBEZPIECZENIA WYPADKOWEGO

01. LICZBA UBEZPIECZONYCH 741

IV. ZESTAWIENIE DANYCH DO USTALENIA KATEGORII RYZYKA DLA PŁATNIKA SKŁADKI

01. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI WEDŁUG PKD 8511Z

02. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY OGÓŁEM 18

03. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY ŚMIERTELNYCH I CIĘŻKICH 0

04. LICZBA ZATRUDNIONYCH W WARUNKACH ZAGROŻENIA 0

V. ADRES DO KORESPONDENCJI PŁATNIKA SKŁADEK

01. KOD 50-420

02. MIEJSCOW. WROCŁAW

03. UL. TRAUGUTTA

04. NR DOMU 116

05. NR LOKALU

06. NR TEL. DO TELETRANSMISJI

07. SKR. POCZT.

08. NR TELEFONU 0713427021

09. NR FAKSU 0713436747

10. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ

VI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. DATA WYPEŁNIENIA 06.03.2007

BĘDĄC ŚWIADOMY, ŻE PODANIE NIEPRAWDZIWYCH DANYCH PODLEGA ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ WYNIKAJĄCEJ Z ART. 219 KODEKSU KARNEGO (DZ.U. Z 1997R. NR 88 POZ. 553, Z PÓŹN. ZM.), OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE W TYM DOKUMENCIE SĄ ZGODNE ZE STANEM FAKTYCZNYM, CO POTWIERDZAM PODPISEM.

PIECZĄTKĘ IMIENNĄ I PODPIS OSOBY UPOWAŻNIONEJ ORAZ PIECZĄTKĘ PŁATNIKA POTWIERDZAJĄCE DANE ZAWARTE NA PIERWSZEJ STRONIE DOKUMENTU NALEŻY UMIEŚCIĆ NA DOLE DRUGIEJ STRONY DOKUMENTU.

Asseco Poland S.A., Płatnik, 6.04.001

Asseco Poland S.A., Płatnik, 6.04.001

ZUS P IWA 7.02.001

INFORMACJA O DANYCH DO USTALENIA SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE

I. DANE ORGANIZ.

01. IDENTYFIKATOR INFORMACJI 01.2007

02. KOD TERYTORIALNY JEDNOSTKI TERENOWEJ 470000

03. 04.

05. DATA WPŁYWU (WYPEŁNIA ZUS)

POLA: 03. - DATA NADANIA (WYPEŁNIA ZUS)
04. - NALEPKA R (WYPEŁNIA ZUS)

06. ZNAK I NUMER DECYZJI POKONTROLNEJ

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01.NUMER NIP 8992228560

02.NUMER REGON 006320384

03.NUMER PESEL

04. RODZAJ DOKUMENTU

05. SERIA I NUMER DOKUMENTU

06. NAZWA SKRÓCONA SPZOZ DSS IM.T.MARCINIAKA CMR

07. NAZWISKO

08. IMIĘ PIERW.

09. DATA URODZENIA

III. DANE O LICZBIE UBEZPIECZONYCH ZGŁOSZONYCH DO UBEZPIECZENIA WYPADKOWEGO

01. LICZBA UBEZPIECZONYCH 687

IV. ZESTAWIENIE DANYCH DO USTALENIA KATEGORII RYZYKA DLA PŁATNIKA SKŁADKI

01. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI WEDŁUG PKD 8511Z

02. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY OGÓŁEM 17

03. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY ŚMIERTELNYCH I CIĘŻKICH 0

04. LICZBA ZATRUDNIONYCH W WARUNKACH ZAGROŻENIA 0

V. ADRES DO KORESPONDENCJI PŁATNIKA SKŁADEK

01. KOD 50-420

02. MIEJSCOW. WROCŁAW

03. UL. TRAUGUTTA

04. NR DOMU 116

05. NR LOKALU

06. NR TEL. DO TELETRANSMISJI

07. SKR. POCZT.

08. NR TELEFONU 0713427021

09. ZAGR. KOD POCZT.

10. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ

VI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. DATA WYPEŁNIENIA 30.01.2008

OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE W FORMULARZU SĄ ZGODNE ZE STANEM PRAWNYM I FAKTYCZNYM. JESTEM ŚWIADOMY(-MA) ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZEZNANIE NIEPRAWDY LUB ZATAJENIE PRAWDY.
PODPIS PŁATNIKA LUB OSOBY UPOWAŻNIONEJ ORAZ PIECZĄTKĘ PŁATNIKA POTWIERDZAJĄCE DANE ZAWARTE NA PIERWSZEJ STRONIE DOKUMENTU NALEŻY UMIEŚCIĆ NA GÓRZE DRUGIEJ STRONY DOKUMENTU.

Asseco Poland S.A., Płatnik, 7.02.001

Asseco Poland S.A., Płatnik, 7.02.001

ZUS P IWA 7.03.001

INFORMACJA O DANYCH DO USTALENIA SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE

I. DANE ORGANIZ.

01. IDENTYFIKATOR INFORMACJI 01.2008

02. KOD TERYTORIALNY JEDNOSTKI TERENOWEJ 470000

03.

04.

05. DATA WPŁYWU (WYPEŁNIA ZUS)

POLA: 03. - DATA NADANIA (WYPEŁNIA ZUS)
04. - NALEPKA R (WYPEŁNIA ZUS)

06. ZNAK I NUMER DECYZJI POKONTROLNEJ

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01.NUMER NIP 8992228560

02.NUMER REGON 006320384

03.NUMER PESEL

04. RODZAJ DOKUMENTU

05. SERIA I NUMER DOKUMENTU

06. NAZWA SKRÓCONA SPZOZ DSS IM.T.MARCINIAKA CMR

07. NAZWISKO

08. IMIĘ PIERW.

09. DATA URODZENIA

III. DANE O LICZBIE UBEZPIECZONYCH ZGŁOSZONYCH DO UBEZPIECZENIA WYPADKOWEGO

01. LICZBA UBEZPIECZONYCH 695

IV. ZESTAWIENIE DANYCH DO USTALENIA KATEGORII RYZYKA DLA PŁATNIKA SKŁADKI

01. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI WEDŁUG PKD 8511Z

02. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY OGÓŁEM 27

03. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY ŚMIERTELNYCH I CIĘŻKICH 0

04. LICZBA ZATRUDNIONYCH W WARUNKACH ZAGROŻENIA 0

V. ADRES DO KORESPONDENCJI PŁATNIKA SKŁADEK

01. KOD 50-420

02. MIEJSCOW. WROCŁAW

03. UL. TRAUGUTTA

04. NR DOMU 116

05. NR LOKALU

06. NR TEL. DO TELETRANSMISJI

07. SKR. POCZT.

08. NR TELEFONU 0713427021

09. ZAGR. KOD POCZT.

10. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ

VI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. DATA WYPEŁNIENIA 14.01.2009

OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE W FORMULARZU SĄ ZGODNE ZE STANEM PRAWNYM I FAKTYCZNYM. JESTEM ŚWIADOMY(-MA) ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZEZNANIE NIEPRAWDY LUB ZATAJENIE PRAWDY.
PODPIS PŁATNIKA LUB OSOBY UPOWAŻNIONEJ ORAZ PIECZĄTKĘ PŁATNIKA POTWIERDZAJĄCE DANE ZAWARTE NA PIERWSZEJ STRONIE DOKUMENTU NALEŻY UMIEŚCIĆ NA GÓRZE DRUGIEJ STRONY DOKUMENTU.

Asseco Poland S.A., Płatnik, 7.03.001

Asseco Poland S.A., Płatnik, 7.03.001

ZUS P IWA

8.01.001

INFORMACJA O DANYCH DO USTALENIA SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE

I. DANE ORGANIZ.

01. IDENTYFIKATOR INFORMACJI 01.2009

02. KOD TERYTORIALNY JEDNOSTKI TERENOWEJ 470000

03.

04.

05. DATA WPŁYWU (WYPEŁNIA ZUS)

POLA: 03. - DATA NADANIA (WYPEŁNIA ZUS)
04. - NALEPKA R (WYPEŁNIA ZUS)

06. ZNAK I NUMER DECYZJI POKONTROLNEJ

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01.NUMER NIP 8992228560

02.NUMER REGON 006320384

03.NUMER PESEL

04. RODZAJ DOKUMENTU

05. SERIA I NUMER DOKUMENTU

06. NAZWA SKRÓCONA SPZOZ DSS IM.T.MARCINIAKA CMR

07. NAZWISKO

08. IMIĘ PIERW.

09. DATA URODZENIA

III. DANE O LICZBIE UBEZPIECZONYCH ZGŁOSZONYCH DO UBEZPIECZENIA WYPADKOWEGO

01. LICZBA UBEZPIECZONYCH 704

IV. ZESTAWIENIE DANYCH DO USTALENIA KATEGORII RYZYKA DLA PŁATNIKA SKŁADKI

01. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI WEDŁUG PKD 8610Z

02. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY OGÓŁEM 19

03. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY ŚMIERTELNYCH I CIĘŻKICH 0

04. LICZBA ZATRUDNIONYCH W WARUNKACH ZAGROŻENIA 0

V. ADRES DO KORESPONDENCJI PŁATNIKA SKŁADEK

01. KOD 50-420

02. MIEJSCOW. WROCŁAW

03. UL. TRAUGUTTA

04. NR DOMU 116

05. NR LOKALU

06. NR TEL. DO TELETRANSMISJI

07. SKR. POCZT.

08. NR TELEFONU 0713427021

09. ZAGR. KOD POCZT.

10. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ

VI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. DATA WYPEŁNIENIA 28.01.2010

OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE W FORMULARZU SĄ ZGODNE ZE STANEM PRAWNYM I FAKTYCZNYM. JESTEM ŚWIADOMY(-MA) ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZEZNANIE NIEPRAWDY LUB ZATAJENIE PRAWDY.
PODPIS PŁATNIKA LUB OSOBY UPOWAŻNIONEJ ORAZ PIECZĄTKĘ PŁATNIKA POTWIERDZAJĄCE DANE ZAWARTE NA PIERWSZEJ STRONIE DOKUMENTU NALEŻY UMIEŚCIĆ NA GÓRZE DRUGIEJ STRONY DOKUMENTU.

Asseco Poland S.A., Płatnik, 8.01.001

Asseco Poland S.A., Płatnik, 8.01.001

ZUS P IWA 8.01.001

INFORMACJA O DANYCH DO USTALENIA SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE

I. DANE ORGANIZ.

01. IDENTYFIKATOR INFORMACJI 01.2010

02. KOD TERYTORIALNY JEDNOSTKI TERENOWEJ 470000

03. 04.

05. DATA WPŁYWU (WYPEŁNIA ZUS)

POLA: 03. - DATA NADANIA (WYPEŁNIA ZUS)
04. - NALEPKA R (WYPEŁNIA ZUS)

06. ZNAK I NUMER DECYZJI POKONTROLNEJ

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01.NUMER NIP 8992228560 02.NUMER REGON 006320384 03.NUMER PESEL 04. RODZAJ DOKUMENTU

05. SERIA I NUMER DOKUMENTU 06. NAZWA SKRÓCONA SPZOZ DSS IM.T.MARCINIAKA CMR

07. NAZWISKO 08. IMIĘ PIERW.

09. DATA URODZENIA

III. DANE O LICZBIE UBEZPIECZONYCH ZGŁOSZONYCH DO UBEZPIECZENIA WYPADKOWEGO

01. LICZBA UBEZPIECZONYCH 1142

IV. ZESTAWIENIE DANYCH DO USTALENIA KATEGORII RYZYKA DLA PŁATNIKA SKŁADKI

01. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI WEDŁUG PKD 8610Z

02. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY OGÓŁEM 29

03. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY ŚMIERTELNYCH I CIĘŻKICH 0

04. LICZBA ZATRUDNIONYCH W WARUNKACH ZAGROŻENIA 0

V. ADRES DO KORESPONDENCJI PŁATNIKA SKŁADEK

01. KOD 50-420 02. MIEJSCOW. WROCŁAW

03. UL. TRAUGUTTA 04. NR DOMU 116 05. NR LOKALU

06. NR TEL. DO TELETRANSMISJI 07. SKR. POCZT. 08. NR TELEFONU 0713427021

09. ZAGR. KOD POCZT. 10. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ

VI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. DATA WYPEŁNIENIA 18.01.2011

OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE W FORMULARZU SĄ ZGODNE ZE STANEM PRAWNYM I FAKTYCZNYM. JESTEM ŚWIADOMY(-MA) ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZEZNANIE NIEPRAWDY LUB ZATAJENIE PRAWDY.
PODPIS PŁATNIKA LUB OSOBY UPOWAŻNIONEJ ORAZ PIECZĄTKĘ PŁATNIKA POTWIERDZAJĄCE DANE ZAWARTE NA PIERWSZEJ STRONIE DOKUMENTU NALEŻY UMIEŚCIĆ NA GÓRZE DRUGIEJ STRONY DOKUMENTU.

Asseco Poland S.A., Płatnik, 8.01.001
Asseco Poland S.A., Płatnik, 8.01.001

ZUS P IWA

8.01.001

INFORMACJA O DANYCH DO USTALENIA SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE

I. DANE ORGANIZ.

01. IDENTYFIKATOR INFORMACJI 01.2011

02. KOD TERYTORIALNY JEDNOSTKI TERENOWEJ 470000

03.

04.

05. DATA WPŁYWU (WYPEŁNIA ZUS)

POLA: 03. - DATA NADANIA (WYPEŁNIA ZUS)
04. - NALEPKA R (WYPEŁNIA ZUS)

06. ZNAK I NUMER DECYZJI POKONTROLNEJ

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01.NUMER NIP 8992228560

02.NUMER REGON 006320384

03.NUMER PESEL

04. RODZAJ DOKUMENTU

05. SERIA I NUMER DOKUMENTU

06. NAZWA SKRÓCONA DSS IM.T.MARCINIAKA CMR

07. NAZWISKO

08. IMIĘ PIERW.

09. DATA URODZENIA

III. DANE O LICZBIE UBEZPIECZONYCH ZGŁOSZONYCH DO UBEZPIECZENIA WYPADKOWEGO

01. LICZBA UBEZPIECZONYCH 1170

IV. ZESTAWIENIE DANYCH DO USTALENIA KATEGORII RYZYKA DLA PŁATNIKA SKŁADKI

01. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI WEDŁUG PKD 8610Z

02. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY OGÓŁEM 23

03. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY ŚMIERTELNYCH I CIĘŻKICH 0

04. LICZBA ZATRUDNIONYCH W WARUNKACH ZAGROŻENIA 0

V. ADRES DO KORESPONDENCJI PŁATNIKA SKŁADEK

01. KOD 50-420

02. MIEJSCOW. WROCŁAW

03. UL. TRAUGUTTA

04. NR DOMU 116

05. NR LOKALU

06. NR TEL. DO TELETRANSMISJI

07. SKR. POCZT.

08. NR TELEFONU 0713427021

09. ZAGR. KOD POCZT.

10. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ

VI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. DATA WYPEŁNIENIA 16.01.2012

OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE W FORMULARZU SĄ ZGODNE ZE STANEM PRAWNYM I FAKTYCZNYM. JESTEM ŚWIADOMY(-MA) ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZEZNANIE NIEPRAWDY LUB ZATAJENIE PRAWDY.
PODPIS PŁATNIKA LUB OSOBY UPOWAŻNIONEJ ORAZ PIECZĄTKĘ PŁATNIKA POTWIERDZAJĄCE DANE ZAWARTE NA PIERWSZEJ STRONIE DOKUMENTU NALEŻY UMIEŚCIĆ NA GÓRZE DRUGIEJ STRONY DOKUMENTU.

Asseco Poland S.A., Płatnik, 8.01.001

Asseco Poland S.A., Płatnik, 8.01.001

ZUS P IWA

8.01.001A

INFORMACJA O DANYCH DO USTALENIA SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE

I. DANE ORGANIZ.

01. IDENTYFIKATOR INFORMACJI 01.2012

02. KOD TERYTORIALNY JEDNOSTKI TERENOWEJ 470000

03.

04.

05. DATA WPŁYWU (WYPEŁNIA ZUS)

POLA: 03. - DATA NADANIA (WYPEŁNIA ZUS)
04. - NALEPKA R (WYPEŁNIA ZUS)

06. ZNAK I NUMER DECYZJI POKONTROLNEJ

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01.NUMER NIP 8992228560

02.NUMER REGON 006320384

03.NUMER PESEL

04. RODZAJ DOKUMENTU

05. SERIA I NUMER DOKUMENTU

06. NAZWA SKRÓCONA DSS IM.T.MARCINIAKA CMR

07. NAZWISKO

08. IMIĘ PIERW.

09. DATA URODZENIA

III. DANE O LICZBIE UBEZPIECZONYCH ZGŁOSZONYCH DO UBEZPIECZENIA WYPADKOWEGO

01. LICZBA UBEZPIECZONYCH 1170

IV. ZESTAWIENIE DANYCH DO USTALENIA KATEGORII RYZYKA DLA PŁATNIKA SKŁADKI

01. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI WEDŁUG PKD 8610Z

02. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY OGÓŁEM 23

03. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY ŚMIERTELNYCH I CIĘŻKICH 0

04. LICZBA ZATRUDNIONYCH W WARUNKACH ZAGROŻENIA 0

V. ADRES DO KORESPONDENCJI PŁATNIKA SKŁADEK

01. KOD 50-420

02. MIEJSCOW. WROCŁAW

03. UL. TRAUGUTTA

04. NR DOMU 116

05. NR LOKALU

06. NR TEL. DO TELETRANSMISJI

07. SKR. POCZT.

08. NR TELEFONU 0717890318

09. ZAGR. KOD POCZT.

10. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ

VI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. DATA WYPEŁNIENIA 21.01.2013

OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE W FORMULARZU SĄ ZGODNE ZE STANEM PRAWNYM I FAKTYCZNYM. JESTEM ŚWIADOMY(-MA) ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZEZNANIE NIEPRAWDY LUB ZATAJENIE PRAWDY.
PODPIS PŁATNIKA LUB OSOBY UPOWAŻNIONEJ ORAZ PIECZĄTKĘ PŁATNIKA POTWIERDZAJĄCE DANE ZAWARTE NA PIERWSZEJ STRONIE DOKUMENTU NALEŻY UMIEŚCIĆ NA GÓRZE DRUGIEJ STRONY DOKUMENTU.

Asseco Poland S.A., Płatnik, 8.01.001A

Asseco Poland S.A., Płatnik, 8.01.001A

ZUS P IWA

9.01.001A

INFORMACJA O DANYCH DO USTALENIA SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE

I. DANE ORGANIZ.

01. IDENTYFIKATOR INFORMACJI 01.2013

02. KOD TERYTORIALNY JEDNOSTKI TERENOWEJ 470000

03.

04.

05. DATA WPŁYWU (WYPEŁNIA ZUS)

POLA: 03. - DATA NADANIA (WYPEŁNIA ZUS)
04. - NALEPKA R (WYPEŁNIA ZUS)

06. ZNAK I NUMER DECYZJI POKONTROLNEJ

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01.NUMER NIP 8992228560

02.NUMER REGON 006320384

03.NUMER PESEL

04. RODZAJ DOKUMENTU

05. SERIA I NUMER DOKUMENTU

06. NAZWA SKRÓCONA DSS IM.T.MARCINIAKA CMR

07. NAZWISKO

08. IMIĘ PIERW.

09. DATA URODZENIA

III. DANE O LICZBIE UBEZPIECZONYCH ZGŁOSZONYCH DO UBEZPIECZENIA WYPADKOWEGO

01. LICZBA UBEZPIECZONYCH 1190

IV. ZESTAWIENIE DANYCH DO USTALENIA KATEGORII RYZYKA DLA PŁATNIKA SKŁADKI

01. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI WEDŁUG PKD 8610Z

02. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY OGÓŁEM 23

03. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY ŚMIERTELNYCH I CIĘŻKICH 0

04. LICZBA ZATRUDNIONYCH W WARUNKACH ZAGROŻENIA 0

V. ADRES DO KORESPONDENCJI PŁATNIKA SKŁADEK

01. KOD 50-420

02. MIEJSCOW. WROCŁAW

03. UL. TRAUGUTTA

04. NR DOMU 116

05. NR LOKALU

06. NR TEL. DO TELETRANSMISJI

07. SKR. POCZT.

08. NR TELEFONU 0713427021

09. ZAGR. KOD POCZT.

10. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ

VI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. DATA WYPEŁNIENIA 27.01.2014

OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE W FORMULARZU SĄ ZGODNE ZE STANEM PRAWNYM I FAKTYCZNYM. JESTEM ŚWIADOMY(-MA) ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZEZNANIE NIEPRAWDY LUB ZATAJENIE PRAWDY.
PODPIS PŁATNIKA LUB OSOBY UPOWAŻNIONEJ ORAZ PIECZĄTKĘ PŁATNIKA POTWIERDZAJĄCE DANE ZAWARTE NA PIERWSZEJ STRONIE DOKUMENTU NALEŻY UMIEŚCIĆ NA GÓRZE DRUGIEJ STRONY DOKUMENTU.

Asseco Poland S.A., Płatnik, 9.01.001A

Asseco Poland S.A., Płatnik, 9.01.001A

ZUS P IWA

9.01.001E

INFORMACJA O DANYCH DO USTALENIA SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE

I. DANE ORGANIZ.

01. IDENTYFIKATOR INFORMACJI 01.2014

02. KOD TERYTORIALNY JEDNOSTKI TERENOWEJ 470000

03.

04.

05. DATA WPŁYWU (WYPEŁNIA ZUS)

POLA: 03. - DATA NADANIA (WYPEŁNIA ZUS)
04. - NALEPKA R (WYPEŁNIA ZUS)

06. ZNAK I NUMER DECYZJI POKONTROLNEJ

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01.NUMER NIP 8992228560

02.NUMER REGON 006320384

03.NUMER PESEL

04. RODZAJ DOKUMENTU

05. SERIA I NUMER DOKUMENTU

06. NAZWA SKRÓCONA SPZOZ DSS IM T MARCINIAKA CMR

07. NAZWISKO

08. IMIĘ PIERW.

09. DATA URODZENIA

III. DANE O LICZBIE UBEZPIECZONYCH ZGŁOSZONYCH DO UBEZPIECZENIA WYPADKOWEGO

01. LICZBA UBEZPIECZONYCH 1183

IV. ZESTAWIENIE DANYCH DO USTALENIA KATEGORII RYZYKA DLA PŁATNIKA SKŁADKI

01. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI WEDŁUG PKD 8610Z

02. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY OGÓŁEM 29

03. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY ŚMIERTELNYCH I CIĘŻKICH 0

04. LICZBA ZATRUDNIONYCH W WARUNKACH ZAGROŻENIA 0

V. ADRES DO KORESPONDENCJI PŁATNIKA SKŁADEK

01. KOD 50-420

02. MIEJSCOW. WROCŁAW

03. UL. TRAUGUTTA

04. NR DOMU 116

05. NR LOKALU

06. NR TEL. DO TELETRANSMISJI

07. SKR. POCZT.

08. NR TELEFONU 0717890318

09. ZAGR. KOD POCZT.

10. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ

VI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. DATA WYPEŁNIENIA 28.01.2015

OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE W FORMULARZU SĄ ZGODNE ZE STANEM PRAWNYM I FAKTYCZNYM. JESTEM ŚWIADOMY(-MA) ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZEZNANIE NIEPRAWDY LUB ZATAJENIE PRAWDY.
PODPIS PŁATNIKA LUB OSOBY UPOWAŻNIONEJ ORAZ PIECZĄTKĘ PŁATNIKA POTWIERDZAJĄCE DANE ZAWARTE NA PIERWSZEJ STRONIE DOKUMENTU NALEŻY UMIEŚCIĆ NA GÓRZE DRUGIEJ STRONY DOKUMENTU.

Asseco Poland S.A., Płatnik, 9.01.001E

Asseco Poland S.A., Płatnik, 9.01.001E

ZUS P IWA

10.01.001

INFORMACJA O DANYCH DO USTALENIA SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE

I. DANE ORGANIZ.

01. IDENTYFIKATOR INFORMACJI 01.2015

02. KOD TERYTORIALNY JEDNOSTKI TERENOWEJ 470000

03.

04.

05. DATA WPŁYWU (WYPEŁNIA ZUS)

POLA: 03. - DATA NADANIA (WYPEŁNIA ZUS)
04. - NALEPKA R (WYPEŁNIA ZUS)

06. ZNAK I NUMER DECYZJI POKONTROLNEJ

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01.NUMER NIP 8992228560

02.NUMER REGON 006320384

03.NUMER PESEL

04. RODZAJ DOKUMENTU

05. SERIA I NUMER DOKUMENTU

06. NAZWA SKRÓCONA SPZOZ DSS IM T MARCINIAKA CMR

07. NAZWISKO

08. IMIĘ PIERW.

09. DATA URODZENIA

III. DANE O LICZBIE UBEZPIECZONYCH ZGŁOSZONYCH DO UBEZPIECZENIA WYPADKOWEGO

01. LICZBA UBEZPIECZONYCH 1180

IV. ZESTAWIENIE DANYCH DO USTALENIA KATEGORII RYZYKA DLA PŁATNIKA SKŁADKI

01. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI WEDŁUG PKD 8610Z

02. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY OGÓŁEM 27

03. LICZBA POSZKODOWANYCH W WYPADKACH PRZY PRACY ŚMIERTELNYCH I CIĘŻKICH 0

04. LICZBA ZATRUDNIONYCH W WARUNKACH ZAGROŻENIA 0

V. ADRES DO KORESPONDENCJI PŁATNIKA SKŁADEK

01. KOD 54-049

02. MIEJSCOW. WROCŁAW

03. UL. AUGUSTA EMILA FIELDORFA

04. NR DOMU 2

05. NR LOKALU

06. NR TEL. DO TELETRANSMISJI

07. SKR. POCZT.

08. NR TELEFONU 713064453

09. ZAGR. KOD POCZT.

10. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ

VI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. DATA WYPEŁNIENIA 21.01.2016

OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE W FORMULARZU SĄ ZGODNE ZE STANEM PRAWNYM I FAKTYCZNYM. JESTEM ŚWIADOMY(-MA) ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZEZNANIE NIEPRAWDY LUB ZATAJENIE PRAWDY.
PODPIS PŁATNIKA LUB OSOBY UPOWAŻNIONEJ ORAZ PIECZĄTKĘ PŁATNIKA POTWIERDZAJĄCE DANE ZAWARTE NA PIERWSZEJ STRONIE DOKUMENTU NALEŻY UMIEŚCIĆ NA GÓRZE DRUGIEJ STRONY DOKUMENTU.

Asseco Poland S.A., Płatnik, 10.01.001

Asseco Poland S.A., Płatnik, 10.01.001